

常用肠内营养制剂及 使用方法

汇报人：xxx

2024-01-31



目录

Contents

- 肠内营养概述
- 常用肠内营养制剂介绍
- 肠内营养制剂使用方法
- 肠内营养支持治疗监测与评估
- 肠内营养与其他治疗手段的联合应用
- 总结与展望

01

肠内营养概述

肠内营养定义与重要性

肠内营养定义

肠内营养 (Enteral Nutrition , EN) 是指通过胃肠道提供营养物质的一种营养支持方式, 包括口服和管饲两种途径。

肠内营养的重要性

肠内营养能够改善患者的营养状况, 促进胃肠道功能的恢复, 降低并发症的发生率, 提高患者的生存质量。



适应症与禁忌症

适应症

包括但不限于吞咽困难、胃肠道功能障碍、营养不良、手术前后营养支持等。

禁忌症

包括但不限于完全性肠梗阻、严重腹腔感染、严重消化吸收障碍、严重肝肾功能不全等。





肠内营养途径选择

口服

适用于能够经口进食的患者，食物需经过消化和吸收过程。

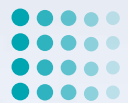
管饲

适用于无法经口进食或需长时间营养支持的患者，包括鼻胃管、鼻肠管、胃造瘘管等。管饲可直接将营养物质输送至胃肠道，减少消化道的负担。同时，根据患者病情和营养需求，可选择不同类型的肠内营养制剂进行管饲。



02

常用肠内营养制剂介绍



粉剂类肠内营养制剂

蛋白质粉剂

提供必需氨基酸和非必需氨基酸，促进肌肉合成和修复。



碳水化合物粉剂

提供能量来源，维持血糖水平稳定。



脂肪粉剂

提供必需脂肪酸和能量，促进脂溶性维生素吸收。



复合营养粉剂

包含蛋白质、碳水化合物、脂肪等多种营养成分，满足全面营养需求。





液体类肠内营养制剂

- **肠内营养混悬液**

便于管道输注，提供全面均衡营养。

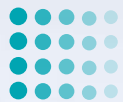
- **肠内营养乳剂**

口感好，易消化吸收，适用于消化功能较弱的患者。

- **肠内营养液**

根据患者病情和营养需求定制，提供个性化营养支持。

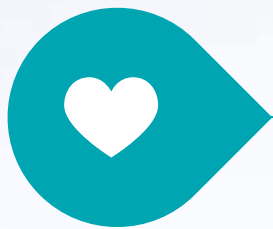




特殊配方肠内营养制剂

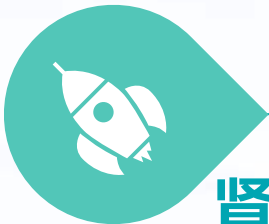
糖尿病专用肠内营养制剂

低糖、低脂、低盐，适用于糖尿病患者。



肝病专用肠内营养制剂

高支链氨基酸、低芳香族氨基酸，减轻肝脏负担。



肾病专用肠内营养制剂

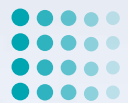
低蛋白、低磷、低钾，适用于肾病患者。



肿瘤专用肠内营养制剂

高能量、高蛋白、抗氧化，提高肿瘤患者免疫力。





肠内营养制剂的储存与运



储存条件

应存放在阴凉干燥处，避免阳光直射和高温。开封后应密封保存，并尽快使用。

运输方式

应采用防震、防压、防漏的包装方式，确保制剂在运输过程中不受损坏。同时应避免与有毒、有害物质混装混运。

03

肠内营养制剂使用方法



配制方法与注意事项



配制方法

肠内营养制剂通常呈粉剂或液体形态，需按照一定比例与温水混合，配制成适合患者食用的营养液。配制过程中需确保容器、量具的清洁，避免污染。

注意事项

配制好的营养液应在规定时间内使用，避免长时间放置导致变质。同时，不同种类的肠内营养制剂在配制方法上可能存在差异，应严格按照产品说明进行配制。



输注速度与剂量调整策略

输注速度

- 肠内营养制剂的输注速度应根据患者的耐受能力和病情进行调整。初始阶段，输注速度应较慢，逐步增加至目标速度，以避免患者出现不耐受反应。

剂量调整

- 肠内营养制剂的剂量应根据患者的营养需求和病情进行个性化调整。在调整剂量时，需密切关注患者的营养状况和耐受能力，确保营养支持的安全有效。



并发症预防与处理措施

并发症预防

为预防肠内营养相关并发症的发生，需定期评估患者的营养状况和耐受能力，及时调整营养支持方案。同时，保持患者口腔和鼻腔的清洁，减少感染风险。

处理措施

对于已经出现的并发症，如腹泻、腹胀等，应及时采取措施进行处理。如调整营养液配方、减慢输注速度等，必要时可暂停肠内营养支持，待症状缓解后再逐步恢复。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/807131012010010003>